

MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE
"Les Collines"

La **Teppe**

25 avenue de la Bouterne - CS 9721 - 26602 Tain l'Hermitage Cedex
Téléphone 04 75 07 59 59 - Télécopie 04 75 07 59 10
FINESS 260 007 703 – SIRET 779 456 367 000 68 – APE 8710 C

Internet : www.cle-epilepsie.org
e-mail : admissions@teppe.org
Association (Loi de 1901)

PROJET D'ETABLISSEMENT

2014 – 2019

MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE « LES COLLINES »



INTRODUCTION	4
1. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	5
1.1 Historique et contexte	5
1.2 Plan d'accès	7
1.3 Autorisations	8
1.4 Lien avec le Schéma Départemental et le Plan Régional de Santé	8
1.5 Une équipe pluridisciplinaire	8
2. LA POPULATION ACCUEILLIE	12
3. LES AXES STRATEGIQUES	13
3.1 Le parcours de vie du résident	13
3.1.1 <i>L'accueil du résident et de ses proches</i>	13
3.1.2 <i>L'accompagnement du résident et de ses proches : prises en charge médico-soignante, paramédicale et éducative</i>	14
3.1.3 <i>Coordination des professionnels et transmission d'informations</i>	16
3.1.3.1 Les relèves	16
3.1.3.2 Les réunions	16
3.1.4 <i>La vie quotidienne</i>	17
3.1.5 <i>Le projet personnalisé</i>	17
3.1.6 <i>Accompagnement des personnes avancées en âge</i>	18
3.1.7 <i>Accompagnement de fin de vie</i>	18
3.1.8 <i>Accompagnement des situations de handicaps rares</i>	18
3.2 Le respect des droits et libertés de la personne accueillie	19
3.2.1 <i>Le livret d'accueil</i>	19
3.2.2 <i>Le règlement de fonctionnement de l'établissement</i>	19
3.2.3 <i>Le contrat de séjour</i>	19
3.2.4 <i>Le projet d'établissement</i>	20
3.2.5 <i>La Commission de Relation avec les Usagers (CRU)</i>	20
3.2.6 <i>Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)</i>	20
3.2.7 <i>Les réunions de qualité de vie</i>	21
3.2.8 <i>Intimité et vie affective</i>	21
3.2.9 <i>Confidentialité</i>	21
3.2.10 <i>Liberté d'expression, de croyance et différence culturelle et citoyenneté</i>	22
3.2.11 <i>Liberté d'aller et venir</i>	22
3.2.12 <i>Accessibilité</i>	22
3.2.13 <i>Droit à l'information</i>	23
3.3 La socialisation	24
3.3.1 <i>Les activités internes et externes à la MAS</i>	24
3.3.2 <i>Ouverture de la MAS sur l'extérieur</i>	25
3.3.3 <i>Les intervenants extérieurs</i>	26

3.4 La bientraitance	27
3.4.1 <i>Actions de bientraitance</i>	27
3.4.2 <i>Conduite à tenir par le personnel face aux actes de maltraitance</i>	27
3.4.3 <i>Précaution à l'embauche</i>	27
3.4.4 <i>Protection de la personne qui procède au signalement</i>	28
3.4.5 <i>Procédure de prise en charge des personnels agressés en situation de travail</i>	28
3.4.6 <i>Sécurité sur le site de la Teppe</i>	28
3.4.7 <i>Le comité d'éthique</i>	28
3.5 Les partenariats adaptés à l'évolution de la population accueillie	29
3.5.1 <i>Les partenariats internes</i>	29
3.5.2 <i>Les partenariats externes</i>	29
4. L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT : RESSOURCES TRANSVERSALES	31
4.1 Politique de Ressources Humaines	33
4.2 Politique Qualité	33
4.3 Politique Sécurité et Gestion des Risques	34
4.4 Le Système d'Information (SI)	36
4.5 Politique de maintenance des infrastructures et des équipements	37
4.6 Politique hôtelière	38
4.6.1 <i>La restauration</i>	38
4.6.2 <i>Le nettoyage et hygiène des locaux</i>	39
4.6.3 <i>L'entretien du linge</i>	39
4.6.4 <i>L'évaluation de ces prestations</i>	39
5. LES FICHES ACTIONS	40
CONCLUSION	45
ANNEXES	46

INTRODUCTION

La Maison d'Accueil Spécialisée « les collines » s'appuie sur les valeurs du projet associatif de l'Association « Etablissement médical de la Teppe », organisme gestionnaire, pour assurer une prise en charge adaptée des personnes accueillies.

Ces valeurs accordent la primauté à la personne, auteur et actrice de sa vie, être de savoir et de compétences, membre à part entière de la société. Elles reconnaissent toute leur place aux proches des personnes accueillies. Le projet d'accueil et d'accompagnement de la personne est le fruit d'un travail en commun, entre l'utilisateur, ses proches et les professionnels de la structure d'accueil.

De ces valeurs découlent des engagements de l'Association de la Teppe, organisme gestionnaire :

- Prendre en charge globalement les personnes, ce qui suppose l'accompagnement, le suivi de chacune d'elles, en lien avec leur entourage, et l'attention permanente à leurs besoins,
- Rendre la personne actrice de son projet en relation avec le droit des usagers,
- Etre à l'écoute de l'ensemble des acteurs internes comme externes concernés par les activités de l'Association,
- Veiller à la compétence professionnelle des intervenants,
- Contribuer à la formation et transmission des connaissances sur l'ensemble des prises en charge,
- Assurer une qualité globale qui intègre le cadre de vie, les prises en charge, les infrastructures en lien avec à la charte qualité de l'établissement et les référentiels nationaux,
- Assurer en permanence et à tous niveaux la sécurité des personnes.

Le projet d'établissement est un outil qui garantit les droits des usagers en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure. Ce texte se situe dans la section « droits des usagers » de la loi du 2 janvier 2002, dans laquelle figure l'ensemble des outils au service de ces droits : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, Conseil de Vie Sociale ou autre forme de participation, charte des droits et libertés, recours à une personne qualifiée.

Ce projet d'établissement a été élaboré à partir du projet précédent 2008-2013 et des résultats de l'évaluation interne réalisée durant l'année 2013. Les travaux ont été conduits de façon participative et coordonnés par le personnel d'encadrement de la MAS.

Le soutien méthodologique a été assuré par la responsable qualité de l'Association de la Teppe.

Ce travail a été une opportunité d'interroger l'ensemble des acteurs dans la qualification des pratiques au niveau du lien « pratiques-sens ».

1. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

1.1 HISTORIQUE ET CONTEXTE

La Maison d'Accueil Spécialisée est une des structures médico-sociales gérées par l'Association « Etablissement Médical de la Teppe ». Cette structure s'inscrit dans l'histoire de « La Teppe », institution fondée en 1856. Dédiée dès son origine aux soins et à la prise en charge des malades épileptiques, la Teppe est à ce titre le plus ancien « Centre spécialisé » d'Europe dans son domaine.

Il fut géré successivement par une personne privée (M. le Comte de LARNAGE) de 1856 à 1859, par une congrégation religieuse (la compagnie des filles de la Charité) de 1859 à 1975 et enfin depuis 1975 par l'Association « Etablissement médical de la Teppe ».

Uniquement vouée à l'épilepsie à son origine la Teppe s'est peu à peu diversifiée par l'ouverture, en complément de la gestion de la structure sanitaire « le Centre de Lutte contre l'Epilepsie »:

- ☞ d'une clinique psychiatrique en 1955,
- ☞ **d'une MAS en 1986,**
- ☞ d'un ESAT en 1986,
- ☞ d'un Foyer d'Hébergement en 1986,
- ☞ d'un EHPAD en 1989,
- ☞ d'un FAM en 1994,
- ☞ d'une Entreprise adaptée en 1999,
- ☞ d'un SAVS en 2002,
- ☞ d'un second EHPAD en 2009,
- ☞ d'un Foyer appartement en 2011,
- ☞ d'un Centre de ressources Handicaps rares à composante épilepsies sévères en 2013 (géré avec l'Office d'Hygiène Sociale de Lorraine).

L'ensemble des activités, à l'exception d'un EHPAD localisé sur la commune de la Roche de Glun (8 km de Tain l'Hermitage), géré par l'Association « Etablissement médical de la Teppe », est localisé à Tain L'Hermitage, dans la Drôme, à 80 km au sud de Lyon et à 15 km au nord de Valence, sur un site de 40 hectares. Se côtoient sur ce site, des activités sanitaires et médico-sociales, des activités de travail protégé et adapté, d'accueil de personnes polyhandicapées, d'accueil de personnes âgées. Cette situation est à mettre en avant comme un point fort en terme de possibilité d'assurer une continuité des soins pour des personnes handicapées qui pour la plus part souffrent de pathologies chroniques associées lourdes, notamment toutes les formes d'épilepsies pharmaco résistantes.

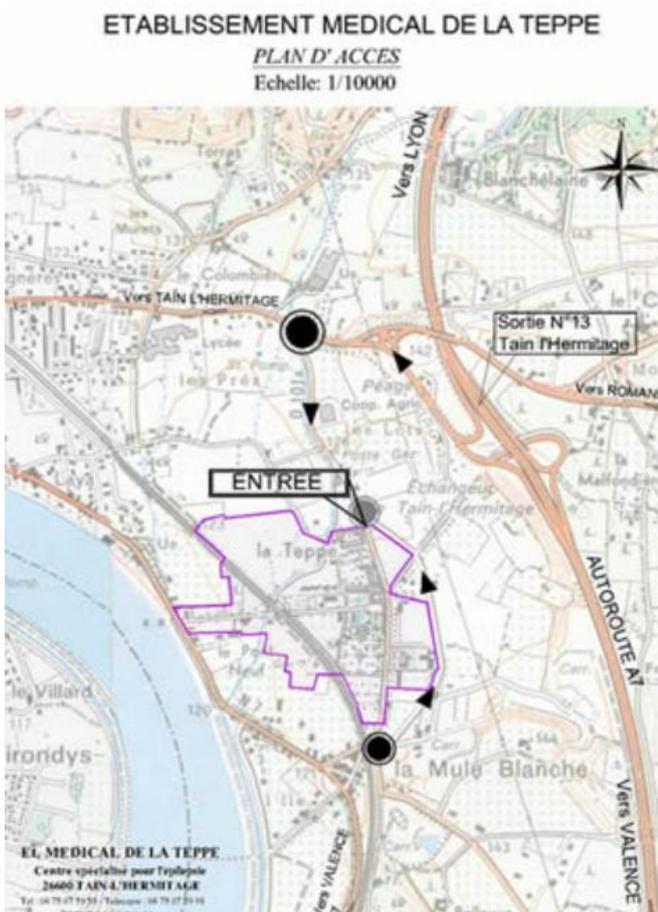
La MAS a été créée en 1986, pour une capacité de 24 résidents, capacité qui a évolué dans le temps. Depuis 2006, la MAS accueille 31 personnes adultes polyhandicapées et 8 personnes traumatisées crâniens.

Les résidents accueillis sont inaptes à toute activité à caractère professionnel et leur état de santé rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour tous les actes de la vie quotidienne ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants.

La mission de la MAS est d'accueillir des personnes polyhandicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants et permettre à des personnes traumatisées crâniennes de bénéficier d'une structure d'accueil, d'un lieu de vie en vue de leur réadaptation sociale, en stimulant et en optimisant le maintien des acquis et quand c'est possible leurs capacités d'évolution.

Les locaux sont récents (construction de la structure actuelle en 2004), adaptés et fonctionnels, les chambres sont individuelles et la structure fonctionne en 3 unités de vie (les Genêts, les Glycines et les Lierres). Une chambre est prévue pour l'accueil des proches. Depuis son ouverture, cette structure permet l'accueil de personnes dont les handicaps sont associés à une épilepsie sévère, souvent non stabilisée. La proximité d'un dispositif sanitaire spécialisé dans la prise en charge des épilepsies permet l'accueil à la MAS de ces résidents.

1.2 PLAN D'ACCES



Situé à Tain-l'Hermitage dans la Drôme, la TEPPE est très facilement accessible depuis Lyon (80 km) et Valence (15 km).

Autoroute A7, la route nationale 7, par les gares SNCF de Valence-TGV, Valence-ville et de Tain l'Hermitage.

L'aéroport de Lyon Saint- Exupéry est situé à 1 heure de l'Etablissement par l'autoroute A7.



1.3 AUTORISATIONS

Depuis son ouverture, la capacité de la MAS « les collines » a évolué de la façon suivante :

- Arrêté n°85-308 de la préfecture de la Drôme du 5 juin 1985 (capacité de 24 places),
- Arrêté n°3603 de la préfecture de la Drôme du 3 octobre 1994 (capacité portée à 31 places),
- Arrêté n°03-315 de la préfecture de la Drôme du 11/08/2003 (capacité portée à 39 places dont 8 places spécifiques pour des usagers « traumatisés crâniens »).

1.4 LIEN AVEC LE SCHEMA DEPARTEMENTAL ET LE PLAN REGIONAL DE SANTE

Le projet d'établissement de la MAS « les collines » est en phase avec les orientations des pouvoirs publics :

- Schéma régional d'organisation médico-sociale 2012 – 2017, élaboré par l'Agence Régionale de Santé de Rhône-Alpes,
- Schéma départemental pour l'autonomie 2012 – 2016, élaboré par le Conseil Général de la Drôme.

Les principales orientations étant :

- Favoriser l'exercice des droits fondamentaux des personnes : accès à l'information, citoyenneté, dignité, sécurité,
- Renforcer la coordination des acteurs sanitaires et médico-sociaux,
- Prévenir les ruptures dans les parcours d'accompagnement des personnes en situation de handicap ; renforcer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicaps,
- Apporter des réponses adaptées aux personnes handicapées vieillissantes,
- Promouvoir la Bienveillance, repérer et traiter les situations de maltraitances,
- Accompagner les acteurs du handicap dans l'amélioration continue de leurs prestations.

1.5 UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Les résidents sont accompagnés au quotidien par une *équipe pluridisciplinaire* :

➤ ***L'équipe médicale***

Elle est composée d'un médecin généraliste, médecin neurologue, médecin psychiatre (Cf. chapitre prise en charge médicale).

➤ L'encadrement

Un chef de département et un adjoint ont pour rôle la mise en œuvre du projet d'Établissement. Ils sont garants du suivi du Projet Personnalisé.

L'encadrement « manage » l'équipe (plannings, encadrement du personnel éducatif, soignant et logistique..), fait le lien avec les résidents et les familles. Il organise, supervise et anime les réunions de l'établissement. Il mobilise les moyens transversaux à leur disposition (les départements qualité, hygiène, sécurité, les services administratifs, techniques et logistiques). Il s'assure de la bonne tenue des dossiers des résidents. Il assure le lien avec les différentes écoles de formation. Il participe avec la direction à l'élaboration des différents projets concernant leur secteur.

➤ L'équipe soignante

Infirmiers : Le personnel infirmier, au-delà de son rôle habituel, de par le profil des personnes accueillies, a une expertise en matière de prise en charge des épilepsies, expertise acquise au fil du temps, au contact de professionnels expérimentés, de la mise en pratique régulière de protocoles spécifiques (conduite à tenir face à une crise, un état de mal, un traumatisme.....).

Infirmière hygiéniste : commune à l'ensemble des établissements sanitaires et médico-sociaux gérés par la Teppe : elle met en œuvre la politique de prévention des risques infectieux, des techniques d'isolement, des contrôles environnementaux et de l'hygiène générale de l'établissement, élabore des protocoles de soins en collaboration avec les correspondants en hygiène dans les services et l'évaluation de leur application. Fait des investigations en cas d'épidémies et surveillance des infections nosocomiales : suivi épidémiologique (prévalence, incidence...) analyse et restitue les informations aux services concernés et participe à des réseaux.

L'aide-soignant accompagne les personnes dans les actes de la vie quotidienne et réalise les soins par délégation de l'IDE (toilettes, repas, installations, transferts, prévention d'escarres...). Elle peut participer aux activités occupationnelles avec l'aide médico-pédagogique (AMP) ou le moniteur éducateur ou l'éducateur spécialisé. L'aide-soignant contribue au bien-être des résidents et au maintien de leur autonomie.

La maîtresse de maison est responsable de l'organisation, des plannings d'entretien des lieux de vie des résidents. Elle a en charge la gestion du matériel et produits du service des résidents et également un rôle de coordination de l'équipe d'agents des services logistiques (ASL). Elle assure également une aide aux toilettes.

Un professionnel est nommé et formé pour « *tutorer* » les nouveaux salariés (voir procédure « accueil des nouveaux personnels »).

Gardes-malades et aides-soignants de nuit : assurent une surveillance et veillent au bien-être du résident et sont également garants de la qualité du sommeil.

➤ L'équipe éducative

L'éducateur spécialisé accompagne les résidents dans la réalisation des activités occupationnelles, dans l'organisation et la participation des activités hors de la structure et dans les actes de la vie quotidienne. Il collabore activement aux réunions institutionnelles (préparation ordres du jour, comptes rendus de réunions), applique les décisions prises en équipe, conduit, anime, et met en place des actions éducatives et de loisirs, et participe aux réunions avec les psychologues sur l'analyse des situations.

Il organise et pilote la réalisation des projets personnalisés (rencontre et rédaction avec les référents), élabore avec l'équipe une expertise, une stratégie éducative et est garant de la méthodologie du projet personnalisé.

Aide aux toilettes qui ne nécessitent pas de soins particuliers, au coucher et aux repas.

Le moniteur éducateur accompagne les résidents dans la réalisation des activités occupationnelles, dans l'organisation et la participation des activités hors de la structure et dans les actes de la vie quotidienne. Il collabore activement aux réunions institutionnelles (préparation ordre du jour, comptes rendus de réunions), applique les décisions prises en équipe, conduit, anime, et met en place des actions éducatives et de loisirs, et participe aux réunions avec les psychologues sur l'analyse des situations.

Aide aux toilettes qui ne nécessitent pas de soins particuliers, au coucher et aux repas.

L'éducateur spécialisé et le moniteur-éducateur sont responsables de la caisse loisirs sous délégation du chef de département.

L'Aide-Médico-Pédagogique (AMP) accompagne les résidents dans la réalisation des activités de la vie quotidienne et réalise les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie. L'AMP anime et encadre les activités en collaboration avec les éducateurs, propose des animations de groupe seul ou en collaboration avec des membres de l'équipe, met en place un planning d'activité en lien avec les moniteurs éducateurs, réalise le lever, le coucher et les toilettes des résidents, aide aux repas des résidents. L'AMP contribue au bien-être des résidents et au maintien de leur autonomie.

➤ L'équipe de rééducation fonctionnelle

(Cf. chapitre prise en charge para médicale)

- Kinésithérapeute
- Psychomotricienne,
- Ergothérapeute,
- Enseignante d'activités physiques adaptées (EAPA).

➤ **L'équipe psychosociale**

Psychologue : (Cf. chapitre accompagnement éducatif et prise en charge para médicale et sociale).

Assistante de service social est présente lors des réunions hebdomadaires pour un suivi des dossiers des résidents (vacances en famille, camps, rapprochement familial, notifications..). Une réunion est également organisée tous les lundis matin avec le médecin, le chef de département et l'assistante sociale pour faire le point sur le suivi des dossiers.

➤ **L'équipe logistique**

Agent de service logistique : dont le rôle principal est d'assurer l'entretien et l'hygiène quotidiens des locaux effectués en tenant compte des protocoles et procédures de la démarche qualité répertoriés dans un livret d'hygiène et propreté.

Aide aux toilettes qui ne nécessitent pas de soins particuliers, au coucher et aux repas

Cette équipe pluridisciplinaire (infirmiers, éducateurs, AMP, Aides-soignants, ASL) a également une « fonction apprenante » auprès des étudiants ou stagiaires accueillis. L'équipe transmet un savoir-faire, un savoir être et peut se questionner sur son accompagnement grâce à un regard extérieur.

2. LA POPULATION ACCUEILLIE

Il est nécessaire pour la personne accueillie d'avoir une notification MAS délivrée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

➤ 31 places pour personnes polyhandicapées

De par sa localisation à proximité du Centre de Lutte contre l'Épilepsie, structure sanitaire gérée par l'Association Établissement médical de la Teppe, la MAS est en capacité d'accueillir des personnes dont les handicaps sont aggravés par des épilepsies sévères, associées ou non à des troubles moteurs, psychiques ou comportementaux. Ces situations complexes rendent souvent impossible un accueil dans une structure « non spécialisée épilepsie », cela explique qu'un certain nombre de résidents ne sont pas originaires de Rhône-Alpes.

Un certain nombre de résidents était accueilli au sein de la structure sanitaire de la Teppe et ont intégré la MAS lors de sa création (transformation de lits sanitaires en médico-social mise en conformité des agréments avec les activités).

Les autres proviennent soit :

- du FAM de la Teppe. L'évolution de leur situation rendant plus adaptée un accueil en MAS,
- de leur domicile ou d'autres établissements.

➤ 8 places pour personnes traumatisées crâniennes ou cérébrolésées polyhandicapées

L'unité de traumatisés crâniens accueille en priorité des personnes dont la gravité des séquelles se situe au niveau GOS 3 « personnes handicapées dépendantes, nécessitant l'assistance permanente d'une tierce personne pour les actes de la vie quotidienne, en raison d'atteintes psychiques ou physiques graves ».

Les atteintes psychiques entraînent des répercussions sur les fonctions cognitives (mémoire, raisonnement, parole, difficultés d'abstraction, d'apprentissage, d'organisation ou de concentration) et occasionnent des troubles du comportement (agressivité, impatience, dévalorisation, repli, difficultés à gérer les relations quotidiennes...). Les personnes traumatisées crâniennes ont besoin d'un soutien psychologique du fait de la soudaineté du handicap et de la difficile acceptation de celui-ci.

3 LES AXES STRATEGIQUES

Comme décrit ci-dessus, les axes stratégiques du projet d'établissement sont en cohérence avec les orientations définies dans le Projet Régional de Santé et le Schéma Départemental pour l'Autonomie. Le dispositif et les actions retenus permettent un accompagnement respectant les besoins et les attentes de la personne accueillie. Ces axes ont été élaborés et travaillés en équipe pluridisciplinaire et reflètent de façon concrète les pratiques professionnelles de l'équipe de la MAS.

3.1 LE PARCOURS DE VIE DU RESIDENT

3.1.1 L'ACCUEIL DU RESIDENT ET DE SES PROCHES¹

Deux situations peuvent se présenter, le résident arrive du FAM de l'établissement médical de la Teppe ou de l'extérieur.

- Les résidents venant de l'extérieur réalisent une période d'essai d'environ 10 jours sur la MAS, ce qui permet un premier contact tant pour la personne accueillie que pour l'équipe. Cette période d'observation est réalisée après une consultation avec le médecin chef de service et une visite de la structure par le résident, sa famille et/ou son tuteur.
- Les résidents du FAM de l'établissement médical de la Teppe, désireux d'un accueil éventuel sur la MAS, viennent régulièrement déjeuner et passer une après-midi au sein de la MAS afin d'identifier les lieux et faire connaissance avec l'équipe avant d'être intégrés sur la structure. Cette phase est indispensable afin de confirmer ce changement de structure.

L'admission est validée par le médecin chef de service et l'encadrement, après présentation et discussion des dossiers en réunion d'équipe.

Pour toutes les admissions, il est organisé un accueil qui comprend un temps d'échange avec le résident, son tuteur et/ou sa famille, un référent, une infirmière et le chef de département. Ce temps d'échange permet une présentation de la structure, de la journée type, des activités et des loisirs, du fonctionnement de la référence, de la gestion du quotidien. Il est également présenté le projet personnalisé, la fiche des directives anticipées et sont remis les documents réglementaires. Il est demandé de désigner (si la personne le souhaite et le peut) une personne de confiance et ses attentes sont recueillies. Ce temps d'échange se réalise le jour de l'arrivée pour une personne accueillie de l'extérieur et dans les 15 jours pour un résident venant du FAM de la Teppe.

Pour les familles éloignées, une chambre d'hôte au sein de la MAS (les personnes qui sont logées sont hébergées en pension complète) ainsi qu'une liste d'hôtels et de chambres d'hôtes proches de l'établissement médical de la Teppe, sont à leur disposition.

Pour les résidents dont les familles sont éloignées, le transport des usagers est assuré jusqu'à l'aéroport ou la gare.

Une fête des familles est organisée annuellement.

¹ Cf. fiche action n°1

Des contacts téléphoniques sont effectués régulièrement entre les référents et la famille et l'équipe favorise l'accessibilité au téléphone pour les résidents (pour recevoir les appels et lors de la communication).

3.1.2 L'ACCOMPAGNEMENT DU RESIDENT ET DE SES PROCHES : PRISES EN CHARGE MEDICO-SOIGNANTE, PARAMEDICALE ET EDUCATIVE

➤ **L'accompagnement médical**

Il est assuré par un médecin généraliste également médecin chef de service en lien avec les infirmières et/ou les aides-soignantes.

Un dispositif d'astreinte médicale est en place sur le site de la Teppe pour l'ensemble des établissements et cela 24 heures sur 24.

Pour des soins spécifiques, il peut être fait appel à l'hospitalisation à domicile (HAD) ou à l'équipe mobile de soins palliatifs.

Il y a une présence infirmière continue : le jour, les plannings sont organisés de manière à ce que la couverture infirmière soit complète et la nuit l'aide-soignante peut faire appel à l'infirmière de nuit basée sur un autre service.

Un neurologue et un psychiatre exerçant sur la Teppe sont attachés à la MAS. Au-delà de leurs interventions planifiées, ils sont mobilisés en cas d'urgence. Le plateau technique mis en place sur le site de la Teppe permet l'accès pour les résidents à des consultations ORL, ophtalmologie, gynécologie, et à des soins dentaires. Le circuit du médicament est organisé en lien étroit avec la pharmacie à usage interne qui se trouve sur le site de la Teppe.

La famille est informée de l'état de santé du résident, avec son consentement (sauf tutelle), soit lors des visites, à la demande du médecin ou de la famille elle-même et chaque fois que nécessaire selon l'évolution de l'état de santé.

➤ **L'accompagnement paramédical**

Il est assuré par :

Une kinésithérapeute : intervient sur des gestes de drainage lymphatiques, de mobilisation et de kinésithérapie respiratoire. La fréquence et la durée de prise en charge sont établies par la kinésithérapeute. Celle-ci participe de façon ponctuelle à des conseils d'ergonomie pour les professionnels (affiche sur échauffement du corps, réveils musculaires en vue d'améliorer la qualité de vie au travail et conseils individuels). Elle sensibilise à la prévention des risques professionnels et forme aux nouveaux matériels (drap de glisse, planche de transfert, verticalisateurs...)

Une ergothérapeute : organise différents ateliers (atelier mémoire, gymnastique douce, verticalisation..). Elle assure les consultations avec les médecins de rééducation, assure le suivi orthopédique, donne des conseils en matière de positionnement des résidents, aide à l'adaptation de l'environnement au résident pour favoriser son autonomie. Elle revoit et réévalue chaque prise en charge au niveau du projet personnalisé et en informe les référents.

Elle intervient suite aux demandes de l'équipe et conseille les familles qui accueillent des résidents en vacances afin d'adapter au mieux leur environnement. Elle organise avec l'EAPA des activités saisonnières et extérieures.

Une enseignante en activité physique adaptée (EAPA) : s'occupe des activités sportives au sein du service. Elle met en place des activités collectives (piscine, pétanque, gymnastique douce, sarbacane) et des activités individuelles (marche, vélo...), des activités de plein air ont également lieu (chiens de traîneaux, kayak adapté).

Une psychomotricienne : intervient sur demande médicale et réalise des activités spécifiques (conscience du corps, régularisation du tonus, détente du corps).

Une psychologue : intervient tous les mercredis après-midi afin de transmettre certaines informations sur le suivi des résidents et assure les prises en charge de certains résidents, prises en charge demandées par l'équipe et validées par le médecin. L'équipe peut également aborder des problématiques liées aux résidents.

Une assistante sociale : est présente lors des réunions hebdomadaires pour un suivi des dossiers des résidents (vacances en famille, camps, rapprochement familial, notifications).

La secrétaire médico-sociale : se charge des courriers familles/médecins...

➤ **L'accompagnement éducatif**

Il est assuré par l'équipe pluridisciplinaire et soutenu par l'éducateur spécialisé, les moniteurs éducateurs et les AMP. C'est un travail autour de l'autonomie en respectant les déplacements, les transferts, les gestes de la vie quotidienne, les attentes et les besoins.

Une feuille d'autonomie, construite par l'ergothérapeute, sous forme de logos visuels, est mise en place. Cela permet de respecter, en fonction de l'état de santé, le rythme des journées (lever, habillage, repas, coucher) en marquant les temps forts de l'année (fêtes et saisons illustrées par des tableaux de décoration, tableaux de dates anniversaire...).

Chaque professionnel est référent de 2 ou 3 résidents, et la référence est d'une durée de 4 ans (cette périodicité permet le suivi de 2 cycles complets de réévaluation du projet personnalisé (PP)). Chaque résident a au moins 3 référents représentatifs (Cf. règlement de fonctionnement) des différentes fonctions (éducatives et soignantes). L'arrivée d'un éducateur spécialisé sur la structure a permis d'apporter une expertise éducative dans l'accompagnement éducatif et de mettre de la cohérence autour du PP du résident. Son planning, avec des temps sur le quotidien et des temps hors quotidien permet un apport de pratiques techniques et éducatives.

3.1.3 COORDINATION DES PROFESSIONNELS ET TRANSMISSION D'INFORMATIONS

3.1.3.1 Les relèves

Un dossier de soin « papier » qui se trouve sur la MAS et un dossier médical informatisé sont tenus pour chaque résident. L'équipe pluridisciplinaire, intervenant sur le quotidien du résident, note lors des relèves (qui se font sur les temps de changement d'équipe) ou tout au long de la journée, tout évènement (médical, éducatif) qui concerne le résident. Seuls les infirmiers et les éducateurs peuvent consulter le dossier médical informatisé avec un code d'accès. Toute consultation du dossier médical par les autres professionnels (AMP, aides-soignants) est faite sous délégation infirmière ou éducative.

3.1.3.2 Les réunions

La MAS dispose de différentes sortes de réunions mises en place afin d'assurer la cohérence de l'accompagnement des résidents :

➤ **La réunion institutionnelle hebdomadaire**

Elle réunit l'équipe médico-éducative, l'assistante sociale, le médecin chef de service ou d'autres personnes intervenant dans la prise en charge du résident, en fonction des questions traitées. Elle est animée par le chef de département et son adjoint. L'ordre du jour est préparé par avance avec le chef de département ou son adjoint et un ou des représentants de l'équipe médico-éducative. Cette réunion a plusieurs fonctions : coordination, régulation, information, réflexion et formation. C'est le lieu où les décisions sont prises, après discussion, échange et réflexion des différents professionnels. Toutes les décisions doivent être suivies d'effets et être réévaluées afin de suivre l'évolution des situations et des besoins. Les comptes rendus de ces réunions sont transcrits dans un cahier de réunion institutionnelle, un secrétaire est nommé à chaque réunion.

➤ **La réunion de projet personnalisé**

Les réunions de projets personnalisés, les réévaluations de projet et les points de fin de période d'essai sont effectués durant ce temps de réunion, une fois par mois en présence du médecin chef de service et des différents professionnels intervenant dans la prise en charge du résident. Le projet personnalisé est rédigé par le référent et donné au secrétariat des chefs de département pour l'inclure dans le dossier informatisé du résident.

3.1.4 LA VIE QUOTIDIENNE

Une journée type est mise en place pour rythmer la journée mais elle s'adapte à chaque résident selon son état tant psychique que physique. L'équipe veille à une bonne organisation de la vie collective : équilibre entre vie en communauté et ses contraintes et prise en compte des rythmes de chacun, faire en sorte que chacun puisse trouver sa place au sein du groupe :

7h30-8h30	Administration des médicaments et des petits déjeuners dans les chambres, au lit ou assis
8h30-10h30	Levers échelonnés dans le respect des rythmes de sommeil et de la fatigabilité des résidents Toilettes
10h30-11h45	Activités occupationnelles
<i>Repas de midi</i>	
<i>Après le repas : sieste pour certains, ou activités</i>	
16h30	Goûter
16h30-18h00	Nursing et temps libre
18h00	Dîner
19h00	Couchers échelonnés des résidents avec possibilité de soirée télé, musique dans les chambres

La gestion du collectif permet d'effectuer un travail de socialisation au sein du groupe : vie de groupe basée sur des échanges relationnels au moment des repas, des sorties de service et dans la salle d'activité. Lors de tous ces temps, des membres de l'équipe sont présents afin d'aider les résidents dans ces moments du quotidien.

3.1.5 LE PROJET PERSONNALISE (PP)²

Le projet personnalisé est une démarche destinée à formaliser et structurer l'individualisation de l'action menée auprès de chaque résident afin d'adapter la prise en charge en fonction de leur situation personnelle : fatigabilité, handicap, attentes...

La mise en œuvre de cette démarche de projet personnalisé est une obligation réglementaire (loi 2002-2 du 2 janvier 2002).

Une méthodologie, organisant l'élaboration et le suivi du projet personnalisé est en place et différentes étapes ont été ciblées :

- le référent est nommé pour élaborer le projet personnalisé,
- les attentes des résidents et de la famille sont systématiquement recueillies,
- une rencontre est organisée entre le référent et le résident avant le projet personnalisé.

Pour construire le projet personnalisé, le référent sollicite l'équipe pluridisciplinaire puis écrit le projet avec l'éducateur spécialisé. Un nouvel échange se fait avec le résident quand les objectifs sont définis puis le projet personnalisé est présenté en réunion d'équipe. Suite à cette présentation, un retour est fait au résident qui valide les objectifs. Le projet personnalisé est réévalué tous les 2 ans, en fonction des renouvellements de notification ou si besoin.

² Cf. fiche action n°2

Faire vivre le projet personnalisé, c'est avoir une vision claire et globale des besoins et attentes du résident par le biais de référents et d'interlocuteurs privilégiés qui sont les personnes ressources et les garants du suivi du projet personnalisé.

3.1.6 ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AVANCEES EN AGE

Pour chaque résident l'hypothèse d'un passage, après 60 ans, sur l'EHPAD situé sur le site de la Teppe est posée. Une réflexion en terme de pertinence d'un tel projet est menée. Le passage en EHPAD n'est ni un « tabou », ni un « totem ». Dans certaines situations, l'EHPAD est plus adapté, de par le rythme de vie, le projet de soin proposé. Le résident et sa famille sont pleinement intégrés à ce projet qui n'a de sens que dans le cadre de leur consentement. Le choix du résident peut être d'intégrer un EHPAD proche de son réseau familial ou l'EHPAD situé sur le site de la Teppe. Dans ce cas, une phase préparatoire consistant en une visite de la structure, la prise d'un ou plusieurs déjeuners à l'EHPAD, de temps de rencontres avec l'animatrice et des résidents, dont certains sont connus du résident concerné car ayant séjournés précédemment sur la MAS, est mise en œuvre. Lors du changement de structure une période d'essai de 15 jours est systématique, permettant le cas échéant un retour sur la MAS.

3.1.7 ACCOMPAGNEMENT DE FIN DE VIE³

Quand cela est possible, l'équipe de la MAS accompagne la personne en fin de vie. Des conventions avec le dispositif d'Hospitalisation à Domicile (HAD) et avec l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) sont en place. L'objectif de ces partenariats est de permettre, chaque fois que possible, pour les personnes qui le souhaitent, de ne pas être hospitalisé.

Conformément aux dispositions réglementaires, les éventuelles directives anticipées sont prises en compte (fiche insérée dans le dossier de soin du résident).

3.1.8 ACCOMPAGNEMENT DES SITUATIONS DE HANDICAPS RARES

Le schéma national de prise en charge des personnes en situation de handicaps rares a été mis en place par la CNSA fin 2009. Il organise les modalités d'accompagnement des personnes en situations de handicaps rares telles que définies. De façon concrète, ces situations se caractérisent par une mise en échec des réponses habituelles. La MAS a acquis une expérience en terme de capacité d'innover sur des situations très complexes. Depuis début 2013 la MAS peut s'appuyer sur l'expertise du Centre National de Ressources Handicaps Rares à composantes Epilepsies sévères porté par l'Association FAHRES (association de la Teppe et de l'Office d'Hygiène Sociale de Lorraine).

³ Cf. fiche action n°4

3.2 LE RESPECT DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Les établissements médico sociaux de la Teppe ont établi une Charte Qualité (Cf. livret d'accueil) qui engage l'institution à veiller au respect de l'application des droits énoncés dans la « Charte des droits et libertés de la personne accueillie ».

Par cette charte qualité les établissements médico-sociaux s'engagent aussi à :

- veiller à la sécurité des personnes accueillies,
- à assurer la continuité de l'accompagnement,
- assurer la qualité et l'efficacité de l'accompagnement,
- veiller à la satisfaction des personnes accueillies.

Pour accompagner au mieux ces droits et offrir un projet d'accueil et d'accompagnement personnalisé, sont mis en œuvre des outils, remis ou expliqués à la personne lors de son admission :

3.2.1 LE LIVRET D'ACCUEIL

Un livret d'accueil, spécifique pour chaque structure, remis depuis 2007 à chaque entrant propose :

- une présentation synthétique de l'établissement d'accueil,
- les conditions de séjour,
- les formalités d'admission,
- les frais de séjour,
- le processus d'accompagnement,
- la participation à la vie institutionnelle (Conseil de la Vie Sociale (CVS)),
- le dossier, son accessibilité pour la personne accueillie,
- la liste des personnes qualifiées.

La « Charte des droits et libertés de la personne accueillie » est jointe en annexe de chaque livret.

3.2.2 LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

Il s'adresse aux personnes accueillies, à leurs familles et représentants légaux. Il engage aussi les professionnels de l'établissement et toute personne intervenant dans cet établissement. Il précise les règles de vie collective, en accord avec l'ensemble des réglementations en vigueur et notamment il est en conformité avec les droits fondamentaux énumérés dans la « Charte des droits et libertés de la personne accueillie » et la loi 2002-2 du 2 janvier 2002.

3.2.3 LE CONTRAT DE SEJOUR

Ce contrat décline les règles concernant la dimension collective de l'accompagnement :

1. le service rendu, les modalités d'accompagnement pensées pour l'ensemble des personnes accueillies quelle que soit leur singularité, les objectifs généraux de prise en charge,
2. les besoins pris en compte au regard des missions de l'établissement.

La dimension individuelle s'appuie sur le processus projet personnalisé qui décrit les objectifs et prestations adaptées à la personne.

3.2.4 LE PROJET D'ETABLISSEMENT

Il a une dimension descriptive (description du public accueilli, définition des orientations, missions de l'établissement). Il est donc un document important qui permet à l'établissement de se positionner par rapport aux prescripteurs et aux autorités de tutelle mais aussi par rapport aux usagers et aux partenaires extérieurs.

Le projet d'établissement a une dimension dynamique et prospective sur 5 ans.

Il a aussi une dimension intégratrice : outil de référence pour les professionnels de la structure.

3.2.5 LA COMMISSION DE RELATION AVEC LES USAGERS (CRU)

Le champ de compétence de la commission est celui du respect des droits des usagers, de la qualité de l'accueil et de la prise en charge. Au sein de la Teppe, la commission a pour mission de :

- Veiller au respect des droits des usagers,
- Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des patients et de leurs proches et à celle de la prise en charge,
- Veiller à ce que les patients et leurs proches puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informés des suites de leurs demandes,
- Faciliter les démarches des patients et de leurs proches.

Le dispositif CRU dédié au secteur sanitaire a été étendu au secteur médico-social.

3.2.6 LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE (CVS)

La mise en place d'un Conseil de la Vie Sociale est obligatoire pour tous les établissements et services médico sociaux. Le décret du 25 mars 2004 fixe la composition, les modalités de désignation des membres du conseil et les modalités de fonctionnement de cette instance.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit 3 fois par an au minimum et a pour missions de :

- examiner le budget prévisionnel, les comptes administratifs et donne son avis par un vote,
- donner son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement du service (vie quotidienne, activités, travaux, projets),
- connaître les documents officiels de la MAS et ses modifications s'il y a lieu.

L'ordre du jour du Conseil de la Vie Sociale est toujours envoyé avant la réunion, pour que les familles puissent se rapprocher des élus afin de poser d'éventuelles questions. Le compte-rendu est envoyé systématiquement à toutes les familles.

Toutes les informations concernant les résidents accueillis, échangées au sein du Conseil de la Vie Sociale sont confidentielles et ne doivent en aucun cas être diffusées.

3.2.7 LES REUNIONS DE QUALITE DE VIE

La mise en place de réunions de qualité de vie (2 à 3 par an) permet une information sur la vie de la MAS, les recueils des attentes et les envies des résidents (sorties, concerts...). Ces réunions sont animées par la maîtresse de maison, un éducateur et le chef de département.

Un compte rendu de réunion est écrit, lu en réunion institutionnelle puis affiché dans la structure.

3.2.8 INTIMITE ET VIE AFFECTIVE

L'accès à une vie affective la plus ordinaire possible est une préoccupation forte du projet.

Toutes les chambres sont individuelles et 24 sont équipées de douches et sanitaires (unité lierres et genêts), l'unité des Glycines est équipée de 2 grandes salles de bain. Selon l'autonomie, certains résidents possèdent leur clé de chambre.

Les résidents peuvent recevoir des amis dans leur chambre. Une pancarte « ne pas déranger » est à leur disposition.

Une sensibilisation est faite par l'équipe sur le consentement mutuel, la prévention des MST. L'équipe reste vigilante auprès des personnes souffrant de troubles psychiques et s'adapte en fonction de chaque situation. L'équilibre entre consentement et abus lors de relations sexuelles reste fragile.

A la demande des résidents, il peut être acheté du « matériel d'expression corporelle » (DVD, magazines...). Les professionnels sont à l'écoute des attentes en matière d'intimité/sexualité dans la mesure du possible et du respect de chacun.

3.2.9 CONFIDENTIALITE

Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.

Chaque professionnel de la structure est informé de ses obligations en matière de secret et discrétion professionnels.

Il existe un bureau prévu pour les entretiens et le stockage des informations personnelles.

La structure est équipée d'un ordinateur par bureau, tout professionnel peut consulter Intranet (moyen de communication et d'information des équipes en interne à la structure). Certains logiciels sont soumis à des accès réglementés tel que le dossier médical.

Il appartient également à chaque professionnel d'être discret dans les conversations concernant les résidents : passage d'information dans les lieux dédiés à cet effet...

Un témoin lumineux blanc au-dessus de la porte prévient de la réalisation des soins dans la chambre.

3.2.10 LIBERTE D'EXPRESSION, DE CROYANCE ET DIFFERENCE CULTURELLE ET CITOYENNETE

Outre les moyens d'expression cités dans les instances de réflexion et d'expression, il est mis en place des questionnaires de satisfaction annuels, des entretiens informels avec l'équipe, le recueil des attentes dans le cadre des projets personnalisés, des entretiens individuels avec les référents pour les choix d'activité, de sortie, le lien avec les familles...

La liberté de croyance est garantie. A leur demande, les résidents peuvent rencontrer les aumôniers présents sur le site. Pour les personnes de confession autre que catholique tout est mis en œuvre pour leur permettre de contacter le ministre du culte de leur choix.

En matière de pratique alimentaire, des possibilités sont offertes (repas poisson, repas sans porc, nouvel an chinois,...).

Un listing des personnes parlant des langues étrangères est disponible dans le bureau de la responsable qualité.

L'accord du juge des tutelles est recherché pour les résidents « protégés » qui souhaitent voter. L'équipe s'organise pour accompagner les résidents domiciliés sur la commune de Tain au bureau de vote.

3.2.11 LIBERTE D'ALLER ET VENIR

Pour chaque résident une évaluation précise de leurs capacités à se déplacer à l'extérieur de la MAS est réalisée. Les résidents n'ayant pas de difficultés particulières se voient remettre le code d'accès du bâtiment. Pour les autres, les limitations d'aller et venir, qui visent à les protéger, sont posées dans le cadre de la fiche diagnostic du dossier de soins.

Au regard de la population accueillie, des moyens de contention peuvent être prescrits par le médecin chef de service (ceinture de contention au lit, ceinture de contention au fauteuil, barrières de lit, « sleeping bag »). Ces moyens de contention sont réévalués soit lors des visites du médecin chef de service, soit en réunion d'équipe.

3.2.12 ACCESSIBILITE

La loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, à la participation et à la citoyenneté des personnes handicapées a instauré une nouvelle dynamique autour de l'accessibilité, traduite par cette intention : « l'accès à tout pour tous ».

L'objectif poursuivi est que les personnes accueillies accèdent à tout ce qui est disponible pour chaque citoyen : information, éducation, scolarisation, formation, travail, emploi, logement, transports, loisirs, sports, culture, santé, etc. Cela nécessite de prendre en compte la spécificité de leurs handicaps et de mettre en place des aides humaines et techniques adaptées.

Il s'agit de garantir aux personnes accueillies la circulation dans les locaux quelle que soit sa mobilité.

Les locaux dont dispose la MAS contribuent à un accompagnement optimal des personnes qui y sont accueillies.

Sur le site de la Teppe, l'amélioration des conditions de déplacement des personnes les plus dépendantes est une priorité.

3.2.13 DROIT A L'INFORMATION

L'information donnée au patient doit être accessible et loyale. La personne accueillie participe aux choix thérapeutiques et d'accompagnement qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.

La charte des droits et libertés des personnes accueillies est affichée dans l'établissement. Les informations concernant le droit des personnes sont transmises dans le livret d'accueil.

3.3 LA SOCIALISATION

3.3.1 LES ACTIVITES INTERNES ET EXTERNES A LA MAS

Des activités sont organisées par l'équipe médico-éducative de manière régulière ou occasionnelle.

Ces différentes activités ont plusieurs objectifs :

- rythmer la vie quotidienne,
- favoriser le repérage spatio-temporel,
- permettre à certains de gérer leur temps libre,
- conserver leurs capacités intellectuelles et physiques,
- maintenir les capacités de certaines personnes qui ont des difficultés motrices,
- effectuer un travail sur la socialisation,
- ouvrir les personnes à la vie sociale extérieure, créer des échanges avec l'extérieur,
- prendre du plaisir corporel et mental,
- découvrir des activités,
- apprendre des savoirs transférables dans la vie quotidienne,
- se dépasser soi-même et améliorer l'estime de soi.

Toutes les activités sont proposées et non imposées aux résidents, chacun reste libre d'y participer ou non. Elles ne sont pas une fin en soi mais plutôt un support à la relation. Certaines de ces activités nécessitent une autorisation médicale et un accompagnement infirmier systématique afin d'assurer la sécurité des résidents et de pouvoir intervenir dans les meilleurs délais en cas de crises sérielles ou de blessures. L'accompagnement est organisé en fonction des risques réels et supposés.

En interne :

pétanque	Travail de la gestuelle, la mémoire
valise nouvelle/courrier	Entretien des liens avec les proches
contes	Travail de l'imaginaire
cuisine	Travail sur les gestes, la mémoire et le goût
peinture/décoration	Développement de l'esprit créatif
gymnastique	Entretien de l'autonomie

En externe :

l'équitation	Favorise l'échange relationnel
piscine	Amène une détente
pause-café	Permet un échange privilégié
cinéma	Favorise la détente et la culture
hammam, le kayak, les chiens de traineaux et le vélo	Permettent une ouverture sur l'extérieur

3.3.2 OUVERTURE DE LA MAS SUR L'EXTERIEUR

C'est une façon de « bien vivre ensemble », cette ouverture concerne les résidents et les professionnels.

➤ Pour les résidents

Il est proposé aux résidents des camps adaptés, des séjours sur d'autres MAS, des sorties sur la journée ou demi-journée (cirque, concert, soirées football, mer..). Ces sorties sont programmées en fonction du rythme de vie, de l'autonomie et de l'accord du résident et de la charge de travail de l'équipe. Un bilan annuel de ces activités est réalisé en réunion d'équipe et porte sur la pertinence et la réitération ou pas de certaines activités.

Les résidents participent aux rencontres festives (kermesse de l'établissement) et il est également organisé une fête des familles annuelle.

Le service est également équipé d'un « accès internet » dédié aux résidents, chacun peut posséder une boîte mail et peut communiquer avec ses proches.

➤ Pour les professionnels

Les professionnels participent à des colloques (articulation services à domicile et établissements médico-sociaux), aux journées nationales FAM/MAS, à des salons sur l'autonomie et les handicaps. Une formation annuelle « gestes et postures » est organisée par l'établissement, elle est animée par un professeur de danse spécialisé dans les postures du corps. Cette formation mélange des professionnels de l'établissement et des auxiliaires de vie.

Le plan de formation annuel permet de proposer des formations portant sur les pratiques individuelles et collectives (par exemple prise en charge des troubles du comportement, organisation de l'équipe, la voix : instrument de relation..). Les neurologues de l'établissement organisent tous les 2 mois « un exposé » sur l'épilepsie ouvert à tous les nouveaux salariés, stagiaires et les professionnels en fonction, qui désirent actualiser leurs connaissances.

Des réunions d'analyse de la pratique ont lieu 5 fois par an, permettent d'élaborer des actions éducatives menées par l'équipe et de réfléchir sur l'accompagnement du résident. Elles sont mises en place dans le cadre de la formation continue du personnel.

Elles sont animées par un intervenant extérieur, de formation psychologue, non-impliqué dans l'institution et dans l'accompagnement des résidents. Il est le garant du cadre des échanges et de la confidentialité. Son rôle est d'accompagner les professionnels dans l'élaboration des questions qu'ils se posent sur leur savoir-faire et savoir être. Tous les professionnels de la MAS y participent. Cette réunion est un espace de paroles dans lequel le résident, sa problématique ou une situation vécue avec celui-ci sert de support pour parler de la pratique des différents professionnels. Elle permet aux professionnels de développer une posture réflexive sur ce qu'ils font. Elle permet une prise de conscience des actions menées.

Le chef de département fait partie du réseau 26/07 Traumatisés crâniens, est membre de l'UNAFTC (Union Nationale Familles Traumatisés Crâniens) et participe à la formation d'auxiliaires de vie sur le thème Handicap et épilepsie en lien avec le groupement Handrôme services.

3.3.3 LES INTERVENANTS EXTERIEURS

Des prestataires extérieurs interviennent autour du résident : une art-thérapeute (activité qui permet une contenance, une réassurance, un partage, une écoute de soi et des autres), une conteuse (permet aux résidents peu autonomes physiquement de participer à une activité et qui fait travailler l'imaginaire), une coiffeuse, une esthéticienne et une pédicure (prendre soin de soi).

3.4 LA BIENTRAITANCE⁴

3.4.1 ACTIONS DE BIENTRAITANCE

La « Bientraitance » découle d'une préoccupation constante dans la façon de conduire l'accompagnement de chaque résident. Elle s'appuie sur le savoir, le savoir-faire et le savoir être de chaque professionnel et du groupe.

La bientraitance des usagers se manifeste notamment par les actions et dispositions suivantes :

- Ce thème est abordé en réunion qualité de vie, les résidents sont informés que tout acte de maltraitance est inadmissible pour soi ou pour les autres, il est rappelé régulièrement lors des réunions que tout cas de maltraitance doit être signalé. Les nouveaux salariés et les stagiaires d'école sont informés par le chef de département ou son adjoint de cette mesure.
- L'analyse de la pratique permet aux équipes d'aborder et de discuter des différents problèmes. Elle permet aux professionnels de développer une posture réflexive sur ce qu'ils font. Elle permet une prise de conscience des actions menées.
- Le plan santé au travail de la Teppe, notamment son volet « prévention des risques psychosociaux » met en œuvre des actions à même de prévenir les situations de « stress », « burn-out » susceptibles de générer des situations de maltraitance.

3.4.2 CONDUITE A TENIR PAR LE PERSONNEL FACE AUX ACTES DE MALTRAITANCE

Les professionnels, conformément aux dispositions réglementaires doivent signaler à la direction les faits de maltraitance dont pourrait être victime un résident au sein ou hors de l'établissement, que le responsable des faits reprochés soit un autre usager, un tiers ou un salarié. L'encadrement et la direction prennent les mesures de protection adaptées. Les différentes investigations et procédures (signalements, poursuites éventuelles, accompagnement de l'usager dans un dépôt de plainte....) sont menées par la Direction, dans le respect de la réglementation concernant les droits de la personne qui serait mise en accusation.

3.4.3 PRECAUTION A L'EMBAUCHE

Il est demandé à chaque nouveau salarié de remettre un extrait du casier judiciaire (bulletin n°3). Certaines condamnations rendent impossible une embauche.

⁴ Cf. fiche action n°3

3.4.4 PROTECTION DE LA PERSONNE QUI PROCEDE AU SIGNALEMENT

Le fait qu'un salarié ait témoigné de mauvais traitements infligés à une personne accueillie ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauché, de rémunération, de formation, d'affectation de qualification de promotion, ni d'aucune sanction.

3.4.5 PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNELS AGRESSES EN SITUATION DE TRAVAIL

Il ne s'agit pas de stigmatiser les résidents qui seraient responsables de ces situations qui de par leur profil sont dans la plupart des cas non conscients de leurs agissements mais de prendre en compte le fait qu'une agression violente peut constituer une situation traumatique pour le salarié concerné. La procédure mise en place, pour l'ensemble des établissements de la Teppe, vise à organiser les modalités d'accompagnement du salarié concerné au moment et après l'événement subi.

3.4.6 SECURITE SUR LE SITE DE LA TEPPE

Le site de la Teppe doit être à la fois un lieu ouvert sur l'extérieur et à même de protéger les personnes vulnérables accueillies. A ce titre la vigilance sur les allées et venues de personnes étrangères à l'établissement est assurée (personnel des services, service de sécurité, vigile la nuit, dispositif protection travailleur isolé la nuit, astreinte administrative la nuit le week-end) avec signalement si nécessaire aux services de Gendarmerie.

3.4.7 LE COMITE D'ETHIQUE

C'est une instance commune à l'ensemble des établissements de la Teppe. Le comité éthique, composé de 24 membres représentant les professionnels de l'ensemble des établissements de la Teppe et de 2 membres extérieurs (une juriste et un philosophe), a pour mission de donner des avis sur des questions posées relevant de son domaine, d'identifier les problèmes éthiques, favoriser les réflexions sur le sens des prises en charge. La saisine du comité éthique se fait par écrit en adressant un courrier ou un mail au bureau du comité éthique. La saisine est ouverte aux administrateurs, aux professionnels, aux usagers, aux familles et toutes personnes en relation avec l'établissement. Le comité se réunit au minimum 3 fois par an, les avis n'ont aucun caractère obligatoire et sont rendus à l'auteur de la saisine.

La bientraitance est un fil conducteur tout au long de l'accompagnement du résident, l'équipe de la MAS est particulièrement vigilante à l'intimité, la confidentialité, la dignité, le respect, la prise en charge de la douleur, le confort, la fin de vie, la communication, le respect et maintien des acquis, le recueil des attentes du résident et de ses proches, connaissance et signalement des cas de maltraitance....

3.5 LES PARTENARIATS ADAPTES A L'EVOLUTION DE LA POPULATION ACCUEILLIE

3.5.1 LES PARTENARIATS INTERNES⁵

➤ **EHPAD Hermitage**

Cf. paragraphe 3.1.6 : « accompagnement des personnes avancées en âge »

➤ **Unité d'Observation Neurologique (UON)**

Il constitue le service d'accueil des urgences de l'établissement médical de la Teppe, les équipements et moyens humains déployés permettent de traiter la plupart des états de mal sans transfert en service de réanimation au centre hospitalier. L'équipe médicale peut également réadapter le traitement avec une surveillance 24h/24h.

3.5.2 LES PARTENARIATS EXTERNES⁶

➤ **Centre National de Ressources Handicaps rares et Epilepsies sévères (FAHRES)**

C'est un établissement médico-social, qui se situe au sein de l'établissement médical de la Teppe, dédié aux personnes en situation de handicap rare (personne subissant une ou plusieurs déficiences graves et souffrant d'une épilepsie pharmaco-résistante, non stabilisée). Le Centre de Ressources se met au service des familles, et des professionnels mis en difficulté face à la très grande complexité de la situation de handicap rare avec épilepsie sévère. Après avoir affiné le diagnostic médical, l'équipe apporte une évaluation précise des capacités de la personne et propose un plan individuel d'accompagnement et de compensation, mobilisant toutes les ressources disponibles à proximité de son lieu de vie. L'équipe peut proposer le cas échéant une observation et se rend sur le lieu de vie de la personne pour connaître son environnement.

L'équipe peut accompagner les professionnels dans la mise en œuvre des stratégies co-construites avec eux et la personne, dispenser des actions d'information et de formation à l'attention des professionnels, rassurer les professionnels sur leurs pratiques, analyser sur le terrain, les questionnements, les impasses, mais également les lignes de forces dont parfois les acteurs impliqués ne sont pas forcément conscients.

Le réseau mis en place par le Centre de Ressources est très développé sur les maladies rares et l'équipe de la MAS peut également faire appel à son expertise pour être mis en relation avec des associations, des centres maladies rares pour obtenir des renseignements, des « conduites à tenir » (Orphanet Chorée de Huntington)...

⁵ Cf. fiche action n°5

⁶ Cf. fiche action n°5

➤ **Hospitalisation à domicile (HAD)**

Une convention est signée avec l'HAD de Romans sur Isère. Son intervention permet des soins ponctuels, complexes et limités dans le temps, de limiter une hospitalisation qui est toujours compliquée. Ce partenariat est intéressant par le soutien, le partage de pratiques amené aux équipes concernées.

➤ **Equipe mobile de soins palliatifs (EMSP)**

C'est l'équipe mobile en soins palliatifs du Centre Hospitalier de Romans qui intervient (médecin, psychologue et infirmière). Les soins palliatifs sont des soins actifs délivrés dans une approche globale de la personne atteinte d'une maladie grave, évolutive ou terminale. L'objectif des soins palliatifs est de soulager les douleurs physiques et les autres symptômes, mais aussi de prendre en compte la souffrance du résident et de l'équipe. En réunion d'équipe, il est discuté des prises en charge qui peuvent faire appel aux soins palliatifs, c'est une décision inter disciplinaire.

➤ **Auxiliaires de vie**

Certains résidents et familles souhaitent faire intervenir des auxiliaires de vie dans le quotidien. Pour un résident, l'auxiliaire de vie lui permet de rentrer à domicile 24h tous les 15 jours, le projet était un objectif de son projet personnalisé, et est financé par la prestation de compensation handicap. Les autres interventions restent sur des temps plus courts (1 à 2 heures), et sont consacrées à des temps de lecture, de ballade et de courses.

➤ **Familles d'accueil**

Pour certains résidents, des séjours en famille d'accueil peuvent être organisés. C'est une prise en charge familiale et conviviale, d'une durée courte et qui permet de rompre avec le quotidien. Ce projet découle des attentes du résident, il est accompagné par un référent pour une première visite et le premier séjour sert de test. Les frais de séjour sont pris en charge par le résident. Un réseau de familles d'accueil travaille en collaboration avec la MAS en lien avec les assistantes sociales.

4 L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT : RESSOURCES TRANSVERSALES

La MAS est concernée par l'ensemble des comités et commissions existant sur le site de la Teppe (du personnel de la MAS siège dans la plus part d'entre eux) :

- Comité de pilotage Gestion des risques
- Comité de pilotage Système d'information
- Comité de Lutte contre la Douleur
- Correspondants infirmiers en hygiène
- Comité du médicament
- Comité de liaison alimentaire et nutrition
- Comité éthique
- Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- Comité de pilotage qualité
- Comité de coordination des Vigilances sanitaires
- Correspondants en hygiène et propreté
- Comité des antibiotiques
- Cellule d'identitovigilance
- Département d'information médicale

L'organigramme de l'Association de la Teppe permet d'appréhender la diversité des « supports » sur lesquels s'appuie l'Encadrement de la MAS pour la mise en œuvre du projet.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

**DIRECTEUR / DIRECTEUR ADJOINT
RESPONSABLE SERVICES ECONOMIQUES
RESPONSABLE RESSOURCES HUMAINES
RESPONSABLE SERVICE FINANCIER**

QUALITE / RISQUES Responsable qualité Chargé de sécurité	ADMINISTRATION Comptabilité Economat Personnel	SERVICES LOGISTIQUES Cuisine Entretien Maintenance Service Informatique Magasin	CHEFS DEPARTEMENTS Cadres éducatifs Cadres de santé Secrétariat chefs de départements MEDECINS CHEFS SERVICES Médecins neurologues Médecins psychiatres Médecins généralistes	BLOC MEDICAL Salle de soins Consultations externes Secrétariats médicaux Assistants sociaux Psychologues Orthophonistes Psychomotricité Kinésithérapeutes Cabinet dentaire	DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE (DIM) Médecin DIM Technicienne info. méd.	PHARMACIE Pharmaciens Infirmière hygiéniste
---	--	--	--	--	---	--

ETABLISSEMENT SANITAIRE		ETS. MEDICO SOCIAUX PERSONNES HANDICAPEES				ETS. MEDICO SOCIAUX PERSONNES AGEES		ENTREPRISES ADAPTEES
CENTRE DE LUTTE CONTRE L'EPILEPSIE UNITE D'INSERTION 21 lits Sces médico-éducatifs de soins actifs à but d'insertion St JOSEPH 16 lits St ANDRE 16 lits Epilepsies sévères St LUC 19 lits+1 lit d'urgence LOUIS LARNAGE 23 lits Epilepsies avec troubles du comportement UNITE D'OBSERVATION NEUROLOGIQUE (UON) 17 lits EEG VIDEO 3 lits Observations, bilans, soins spécifiques + 1 salle EEG standard ATELIERS THERAPEUTIQUES	CLINIQUE PSYCHOTHERAP LA CERISAIE 50 lits Psychiatrie femmes court séjour CONSULTATION PSYCHIATRIE CONSULTATION NEUROLOGIE	FOYERS D'ACCUEIL MEDICALISE (FAM) 80 lits Épilepsies chroniques dépendantes PATIO ARC-EN-CIEL	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISE (MAS) LES COLLINES 31 lits Personnes en perte Totale d'autonomie + 8 lits de traumatisés crâniens	FOYER 34 lits Accueil travailleurs E.S.A.T.	ETABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL (E.S.A.T.) 65 places Travailleurs handicapés SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS) L'ENVOL 30 places Foyer appartement Les Lavandes 8 places	ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT DE PERSONNES AGEES DEPENDANTES (E.H.P.A.D.) L'ILE FLEURIE avec CANTOU 61 lits	E.H.P.A.D. DE L'HERMITAGE 40 lits	BLANCHISSERIE 11 salariés ESPACES VERTS 5 salariés

4.1 POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES

Elle repose sur les principes suivants :

- *Démarche de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences à même de répondre aux enjeux de pouvoir mobiliser les compétences rares compte tenu de la démographie des métiers concernés :*
 - ✓ Maintenir / développer l'attractivité de l'établissement,
 - ✓ Politique de recrutement adaptée,
 - ✓ Travail sur l'intégration des nouveaux arrivants (tutorat, formation),
 - ✓ Enjeu de renouvellement intergénérationnel (20% des salariés ont 55 ans ou plus),
 - ✓ Actualisation et adaptation des connaissances par le biais de la formation.

- *Dans un environnement prenant en compte à la fois les aspirations des professionnels à participer de façon active à l'évolution des prises en charge des résidents, leurs souhaits de pouvoir évoluer dans leurs métiers, de voir leurs conditions de travail et la nécessité de préservation de leur santé au travail prisent en compte :*
 - ✓ Organisation du travail adaptée,
 - ✓ Proximité de l'encadrement,
 - ✓ Equité et écoute,
 - ✓ Politique de promotion / mobilité interne,
 - ✓ Donner du sens au travail (Culture propre à la « Teppe » = histoire / sentiment d'appartenance / travail en réseau),
 - ✓ Communication interne,
 - ✓ Dialogue social,
 - ✓ Politique de santé au travail,

- *Tout en ayant une maîtrise de l'évolution des dépenses de personnel (70 à 80% des charges de fonctionnement) :*
 - ✓ Limiter l'absentéisme,
 - ✓ Politique de santé au travail pour limiter l'incidence financière de la pénibilité / des risques professionnels,

4.2 POLITIQUE QUALITE

La formalisation d'une démarche qualité coordonnée par un « responsable qualité » a été mise en œuvre à la Teppe au début des années 2000, pour satisfaire aux nouvelles obligations réglementaires dans le champ du sanitaire à savoir l'accréditation, aujourd'hui devenue certification. Dès le début, les établissements médico-sociaux de la Teppe ont été impliqués dans cette démarche et se sont appropriés, dans le cadre des dispositions réglementaires, notamment en terme de calendrier, le dispositif propre au médico-social d'évaluation interne et externe.

La politique d'amélioration de la qualité est élaborée par un Comité de Pilotage Qualité. Elle décline les priorités d'amélioration de la qualité et vise à obtenir une réduction des dysfonctionnements susceptibles de créer un dommage au patient / résident. La politique d'amélioration de la qualité est centrée sur le service rendu aux usagers et la sécurité des prises en charge et activités. Elle implique un engagement de la Direction et requiert une implication de tous les professionnels du terrain participant à la prise en charge des patients et à l'accompagnement des résidents.

Elle est établie à partir

- des résultats de la démarche de certification (pour le sanitaire) et des évaluations (médico-sociales),
- de la participation effective des professionnels,
- de l'analyse de questionnaires de satisfaction complétés par les patients et les familles,
- des constats de dysfonctionnements ou d'incidents relevés dans le cadre du dispositif de signalement des événements indésirables,
- des évolutions des exigences réglementaires (notamment HAS et ANESM),
- des résultats des indicateurs,
- des bilans d'activités et des orientations des projets de chaque établissement.

Le management de la qualité a pour objectif d'améliorer :

1. le service médico-psycho-social rendu aux patients ou résidents,
2. un accompagnement personnalisé des patients ou résidents,
3. la sécurité des personnes,
4. la satisfaction des usagers,
5. l'efficacité des établissements.

Le système de management de la qualité s'inscrit dans l'analyse des processus de prise en charge et l'étude des organisations afin d'améliorer le service rendu. La politique d'amélioration de la qualité s'inscrit dans trois orientations principales :

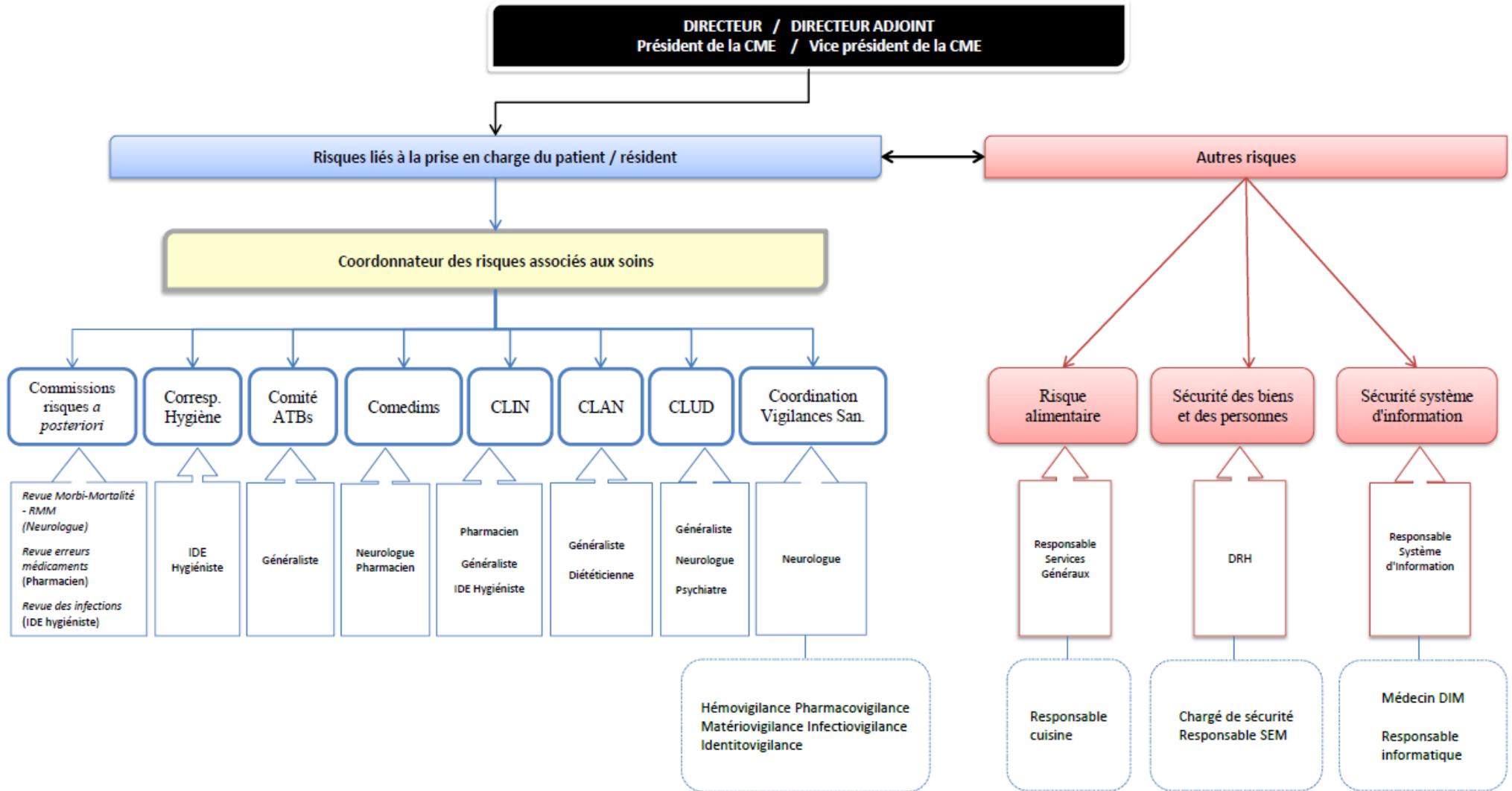
1. Optimiser la prise en charge et le respect des droits des usagers,
2. Garantir aux patients, résidents et professionnels, un bon niveau de sécurité,
3. Poursuivre les démarches d'évaluation et la dynamique d'amélioration.

Un suivi régulier de l'avancement des projets et de l'atteinte des objectifs fixés annuellement est réalisé par le comité de pilotage qualité.

4.3 POLITIQUE SECURITE ET GESTION DES RISQUES

Sous la responsabilité du Directeur de l'Association « Etablissement médical de la Teppe », l'organisation mise en place est décrite dans l'organigramme ci-dessous.

ORGANIGRAMME DE LA GESTION DES RISQUES - ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE



La sécurité et la gestion des risques sont étroitement liées au dispositif d'amélioration continue de la qualité.

La sécurité et la gestion des risques passent :

- Par le respect de la réglementation, la mise en œuvre de l'ensemble des prescriptions découlant des visites périodiques de sécurité,
- La bonne connaissance des procédures en place par l'ensemble de l'encadrement et leur bonne mise en œuvre par les personnes concernées,
- La participation des personnes concernées aux exercices de mise en sécurité des résidents par le personnel en cas de sinistre,
- L'attention particulière portée à l'information des nouveaux salariés en matière de prévention des risques et d'application des procédures de sécurité,
- La qualité du travail d'inventaire des risques à priori, de la mise en œuvre des plans d'actions adaptés et de l'évaluation de l'efficacité de ces actions par l'analyse des risques à posteriori, cela dans une démarche continue,
- Le bon fonctionnement du dispositif de déclarations des événements indésirables, outils permettant d'analyser des incidents susceptibles de se reproduire et de mettre en œuvre des actions correctives.

4.4 LE SYSTEME D'INFORMATION

Depuis plusieurs années l'Association « Etablissement médical de la Teppe » a opté pour la mise en place d'un système d'information adapté aux besoins des acteurs, système devant être évolutif et sécurisé.

Ce choix a donné lieu à l'élaboration d'un Schéma Directeur du Système d'Information, dont les orientations sont décrites dans le tableau ci-dessous.

	LIBELLE	OBJECTIFS
1	<i>Faire les choix d'organisation liés à l'évolution du système d'information</i>	Statuer sur certains choix organisationnels ou à les stabiliser : (I) la gestion des données de base et de structure (II) la gestion des transmissions ciblées (III) le périmètre et les modalités d'accès à Internet (IV) l'évolution de l'organisation du service informatique
2	<i>Poursuivre le déploiement du Portail Intranet, consolider la communication institutionnelle</i>	Poursuivre le déploiement du portail intranet, en assurer l'actualisation de façon continue et mettre en œuvre et déployer la gestion des formulaires de façon plus importante
3	<i>Poursuivre le déploiement du Dossier Patient Informatisé dans une démarche progressive et en capitalisant sur les choix antérieurs</i>	Consolidation du Dossier Patient Informatisé, avec quelques axes majeurs : (I) Actualisation gestion du patient, gestion délocalisée des mouvements (II) Finalisation de la mise en œuvre du circuit du médicament (III) Accès aux résultats de laboratoire du CH Drôme Nord (IV) Mise en place du Dossier de Soins
4	<i>Assurer une intégration performante du SI administratif et faciliter l'exploitation des données par les services</i>	Meilleure intégration des logiciels administratifs et mise à disposition d'indicateurs d'activités pertinents auprès des services et départements
5	<i>Informatiser certains services logistiques sur la base de progiciels du marché</i>	Informatiser la gestion des cuisines et les commandes de repas
6	<i>Préparer l'établissement à la communication future avec ses partenaires extérieurs</i>	Etudier les besoins en termes de communication (contraintes réglementaires, besoins et choix de l'architecture nécessaire).
7	<i>Poursuivre l'optimisation, la sécurisation et la rationalisation de l'infrastructure technique</i>	Poursuivre la sécurisation de l'infrastructure technique, notamment sur le plan de la politique de sécurité du SI, du réseau et des serveurs. Déploiement des postes.

4.5 POLITIQUE DE MAINTENANCE DES INFRASTRUCTURES ET DES EQUIPEMENTS

La Teppe s'est fixée comme priorités pour son site pour la période 2014-2020 :

- *Une meilleure accessibilité :*
« Un site exemplaire » en matière d'accessibilité pour les personnes les plus vulnérables (signalétiques adaptées aux différents types de handicaps, qualité des cheminements, sécurité des déplacements, adaptation des locaux à la réglementation relative aux établissements recevant du public).
- *Un embellissement et un renforcement de la convivialité :*
« Un site où il fait bon vivre ». Nécessité de compléter la qualité de vie au sein de chaque établissement par le développement de lieux accessibles à tous, visant à favoriser les échanges à la fois inter générationnels (maison de retraite, services accueillant des jeunes épileptiques...) et entre les différentes personnes se côtoyant (familles, personnel des établissements, résidents). Cela passe par l'embellissement du parc, la facilitation de l'accueil et les modalités d'hébergement des familles.

- *D'assurer l'adéquation entre les équipements et l'évolution des missions des établissements* avec le souci de l'adaptation aux handicaps des personnes accueillies, du respect de leur dignité et de leur intimité.
- *D'intégrer le développement durable* dans la réflexion sur les projets de construction et/ou rénovation.
- *De maintenir les infrastructures et les équipements en bon état.*

Les actions de maintenance « du patrimoine » sont assurées à la fois et selon les besoins :

- par des ressources internes pour les interventions courantes et de proximité,
- par la formalisation de contrats de maintenances préventives et curatives.

4.6 POLITIQUE HOTELIERE

La politique hôtelière de la Teppe couvre les domaines suivants :

- Restauration
- Entretien et Hygiène des locaux
- Entretien et hygiène du linge

4.6.1 LA RESTAURATION

La Teppe a reconstruit en 2012 sa cuisine centrale, cela confirmant son choix de maintenir en interne la fonction « restauration ».

Un Comité de Liaison Alimentaire et Nutrition (CLAN) est en place, au sein de la Teppe. C'est une instance de réflexion et de proposition pour l'organisation de l'alimentation et de la nutrition des patients et résidents.

Une commission restauration qui est une sous-commission du CLAN, examine et valide les menus élaborés par le responsable restauration et la diététicienne. Les commentaires de chaque établissement sur les repas servis sont analysés en commission ainsi que les remarques transmises.

La commission restauration est composée d'un représentant salarié de chaque service, d'un représentant des médecins, d'un cadre, d'un représentant du comité d'entreprise, de deux représentants des résidents, du responsable restauration, du chef de cuisine, d'une diététicienne et du responsable des services économiques.

Cette commission se réunit deux fois par mois.

De plus, l'appréciation des patients est recueillie régulièrement toutes les semaines sur les fiches de menus et annuellement, de manière plus générale, sur les questionnaires de satisfaction.

Les menus sont examinés par une diététicienne dans le respect des prescriptions médicales pour les régimes. Une possibilité de choix est en place sur certains plats.

Le respect des pratiques alimentaires liées aux croyances culturelles est assuré, dans la mesure du possible.

Afin de respecter les différents rythmes, les services sont approvisionnés en liaison froide pour les repas de midi et du soir. Le matin les petits déjeuners sont préparés dans les différents services.

4.6.2 LE NETTOYAGE ET L'HYGIENE DES LOCAUX

La prestation de nettoyage des locaux est assurée en interne par des agents de service logistique (ASL) sur tous les services d'hébergement.

Des correspondants hygiène et propreté sont identifiés, ils ont participé à la rédaction d'un livret hygiène et propreté. Sous la coordination de l'infirmière hygiéniste ils en assurent l'évaluation et l'actualisation régulière.

Les correspondants infirmiers en hygiène participent à la diffusion et à la mise en place des actions retenues par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN). Le programme du CLIN est élaboré pour 2 ans et validé par les instances réglementaires.

Une société extérieure intervient sur les locaux communs tels que l'administration, la pharmacie, les services techniques.

4.6.3 L'ENTRETIEN DU LINGE

L'entretien du linge des patients ou des résidents est assuré par le personnel de l'Entreprise Adaptée située sur le site de la Teppe.

La prestation assurée est de type pressing, un suivi personnalisé du linge est effectué, marquage, filmage, suivi du nombre de lavage.

Une procédure est en place sur le remplacement du linge détérioré.

L'entretien du linge plat et des tenues professionnelles est sous-traité au Centre Hospitalier de Tournon/Rhône. Une convention est formalisée entre les deux établissements.

4.6.4 L'EVALUATION DE CES PRESTATIONS

Elles sont soumises à l'évaluation annuelle de la satisfaction des patients ou des résidents.

Les résultats sont diffusés aux personnels et ils entraînent, si besoin, la mise en œuvre d'actions d'amélioration, sous la responsabilité des instances concernées.

5 LES FICHES ACTIONS

ASSOCIATION ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE		
Mission : PARCOURS DE VIE DU RESIDENT	<i>Référence plan d'actions</i> <i>évaluation interne : actions n°4,5, 6, 11 thématiques 3, 4</i>	<i>Référence texte projet</i> <i>§3.1.1</i>
FICHE ACTION N°1 : l'accueil du résident		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Améliorer le circuit de l'information donnée au résident lors de son arrivée (documents réglementaires, droits...) 2. Adapter le livret d'accueil (fiche simplifiée) 		
Responsables projets : Catherine MAICHERAK / Véronique VOCANSON		

Etapes opérationnelles		Calendrier	Référents
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place une grille qui permet de cocher les différentes étapes du protocole d'accueil 2. Revoir le livret d'accueil actuel et l'adapter en « fiche informative » pour une lecture plus adaptée pour les résidents 		2014 - 2015	Chef dép.
		2014 - 2015	Educateur spécialisé et chef dép.
Délivrables et/ou indicateurs	Nombres d'admissions sur l'année Nombre de grilles complétées Nombre de livrets d'accueil simplifiés remis		
Action(s) connexe(s)	NA		

ASSOCIATION ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE

Mission : LES ATTENTES DE LA PERSONNE ET LE PROJET PERSONNALISE

Référence plan d'actions
évaluation interne : actions n°3, 9, 10, 13 thématiques 3, 4, 6

Référence texte projet
§3.1.5

FICHE ACTION N°2 : restructuration du projet personnalisé (élaboration, mise en œuvre et évaluation)

1. Réaliser une trame de projet personnalisé adaptée à la population accueillie et répondant aux recommandations de l'ANESM
2. Recueillir les attentes du représentant légal quand cela est possible et les tracer dans le projet personnalisé
3. Transmettre et tracer le retour des objectifs et actions au résident, quand cela est possible

Responsables projets : Catherine MAICHERAK / Véronique VOCANSON

Etapas opérationnelles		Calendrier	Référents
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mise en place d'un groupe de travail concernant la mise à jour d'une trame de projet personnalisé Information et sensibilisation des équipes (3 unités) Réactualisation de l'ensemble des projets personnalisés avec la nouvelle trame 2. Recueil et traçabilité des attentes du représentant légal dans le projet personnalisé 3. Recueil et traçabilité de l'information faite aux résidents, familles et tuteurs 	<p>2013 2013 - 2014 2014</p> <p>2014 2014</p>	<p>Equipe MAS + chef dép. + éducateur spé. Equipe Equipe</p> <p>Equipe Equipe</p>	
Délivrables et/ou indicateurs	Nombre de projets personnalisés mis à jour Nombre de projets personnalisés traçant le retour fait au résident Nombre de projets personnalisés traçant l'information au représentant légal et famille		
Action(s) connexe(s)	Fiche action n°4 : accompagnement de fin de vie		

ASSOCIATION ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE

Mission : BIENTRAITANCE	<i>Référence plan d'actions</i> évaluation interne : actions n°7, 8, 12, 17 thématique 3, 5, 13	<i>Référence texte projet</i> §3.4
-------------------------	--	---------------------------------------

FICHE ACTION N°3 : promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance

1. Sensibiliser les nouveaux salariés
2. Réfléchir sur la posture professionnelle à adopter dans les situations de crises
3. Individualisation de certaines activités des résidents
4. Développer les moyens d'expression
5. Travailler le lien avec les familles et les intervenants extérieurs
6. Recourir au Comité éthique dans des cas de situations complexes
7. Comprendre les différents troubles du comportement pour ajuster sa pratique

Responsables projets : Catherine MAICHERAK / Véronique VOCANSON

Etapes opérationnelles	Calendrier	Référénts
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organisation de rencontres avec tout nouveau salarié et stagiaire en lui présentant la procédure « signalement des cas de maltraitance » 2. Mettre en place une formation sur les troubles du comportement 3. Lister les activités et les noter sur un tableau 4. Mise en place de l'analyse de la pratique Mise en place de groupes de paroles à thèmes, et travail collaboratif avec la psychologue 5. Création d'un groupe de travail pluridisciplinaire sur « familles et intervenants » 6. Travail de réflexion avec le comité d'éthique pour les situations particulières 7. Mettre en place des interventions des médecins sur des pathologies spécifiques (autisme, Chorée de Huntington....) 	<p>Action continue</p> <p>2015-2016</p> <p>2014</p> <p>2014</p> <p>2014-2015</p> <p>2014-2015</p> <p>Action continue</p> <p>2015-2016</p>	<p>Chef de département</p> <p>DRH + chef dép</p> <p>Equipe éducative</p> <p>DRH + chef dép</p> <p>Equipe médico-éducative + chef dép.</p> <p>+ psychologue</p> <p>Chef dép + référent</p> <p>Chef dép.</p>
Délivrables et/ou indicateurs	Nombre de réunions des groupes de travail et présence des professionnels Nombre de rencontres avec les nouveaux salariés et stagiaires Listing des activités Plan de formation Groupe de travail « familles et intervenants »	
Action(s) connexe(s)	<i>Fiche n°5 : partenariats adaptés à l'évolution de la population accueillie</i>	

ASSOCIATION ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE

Mission : CONTINUTE ET COHERENCE DES INTERVENTIONS

*Référence plan d'actions
évaluation interne : NA*

*Référence texte projet
§3.1.7*

FICHE ACTION N°4 : accompagnement du résident en fin de vie

1. Recourir aux soins palliatifs
2. Recourir à l'HAD
3. Informer et accompagner dans le recueil des directives anticipées

Responsables projets : Catherine MAICHERAK / Véronique VOCANSON

Etapas opérationnelles		Calendrier	Référents
<ol style="list-style-type: none"> 1. Travail collaboratif avec l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) 2. Signature d'une convention avec l'HAD 3. Mise en œuvre de la fiche « directives anticipées » 		<p>Action continue</p> <p>2014</p> <p>Action continue</p>	<p>Equipe + chef dép.</p> <p>Chef dép.</p> <p>Equipe MAS</p>
Délivrables et/ou indicateurs	Nombre d'intervention de l'EMSP Convention avec l'HAD Nombre de dossiers comprenant le renseignement des directives anticipées		
Action(s) connexe(s)	<i>Fiche action n° 5 : Adaptation des partenariats à l'évolution de la population accueillie</i>		

ASSOCIATION ETABLISSEMENT MEDICAL DE LA TEPPE

Mission : PARTENARIATS ET RESEAUX	<i>Référence plan d'actions évaluation interne : NA</i>	<i>Référence texte projet §3.5.1 & 3.5.2</i>
-----------------------------------	---	--

FICHE ACTION N°5 : Adaptation des partenariats à l'évolution de la population accueillie

1. Mettre en œuvre les partenariats identifiés permettant une meilleure adaptation de l'accompagnement aux besoins des usagers

Responsables projets : Catherine MAICHERAK / Véronique VOCANSON

Etapas opérationnelles	Calendrier	Référénts
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mise en place d'un protocole d'accueil formalisé avec l'EHPAD Hermitage Hospitalisation des résidents sur l'Unité d'Observation Neurologique si nécessaire Faire appel au comité éthique Mise en place d'un protocole d'accueil formalisé avec les familles d'accueil Signer une convention avec des services d'auxiliaires de vie 	<p>2015</p> <p>En continue</p> <p>En continue</p> <p>2015 – 2016</p> <p>2015 - 2016</p>	<p>Chef dép. + responsable EHPAD</p> <p>Médecin</p> <p>Equipe</p> <p>Chef dép. + assistante sociale</p> <p>Chef dép. + assistante sociale</p>
Déivrables et/ou indicateurs	Protocole familles d'accueil, EHPAD Convention signée service auxiliaires de vie	
Action(s) connexe(s)	<i>Fiche action n° 4 : Accompagnement en fin de vie</i>	

CONCLUSION

La MAS des « collines » bénéficie d'un projet qui s'inscrit dans le respect de la loi du 2 janvier 2002 et du « projet associatif ». Le projet d'établissement permet de bâtir des projets qui tiennent compte des attentes et des besoins découlant des capacités des résidents.

La démarche participative à l'élaboration du projet d'établissement, que nous avons proposé et mise en œuvre, facilite l'appropriation de tous au projet et la reconnaissance de l'importance de chaque individu. Cette dynamique, dans les possibilités de construction des projets, rejaillit sur la vie de la MAS et nous incite à leur proposer une grande diversité d'activités et de réalisations.

Nous nous devons de nous adapter aux nouvelles réalités des résidents et être exigeants à la qualité de notre accompagnement.

A nous de préserver toute la richesse de ce projet, d'être attentifs à la qualité de la personnalisation de l'accompagnement des résidents et de maintenir le suivi de ce projet sur sa durée.

ANNEXE 1 : PLAN D' ACTIONS SUITE A L' EVALUATION INTERNE

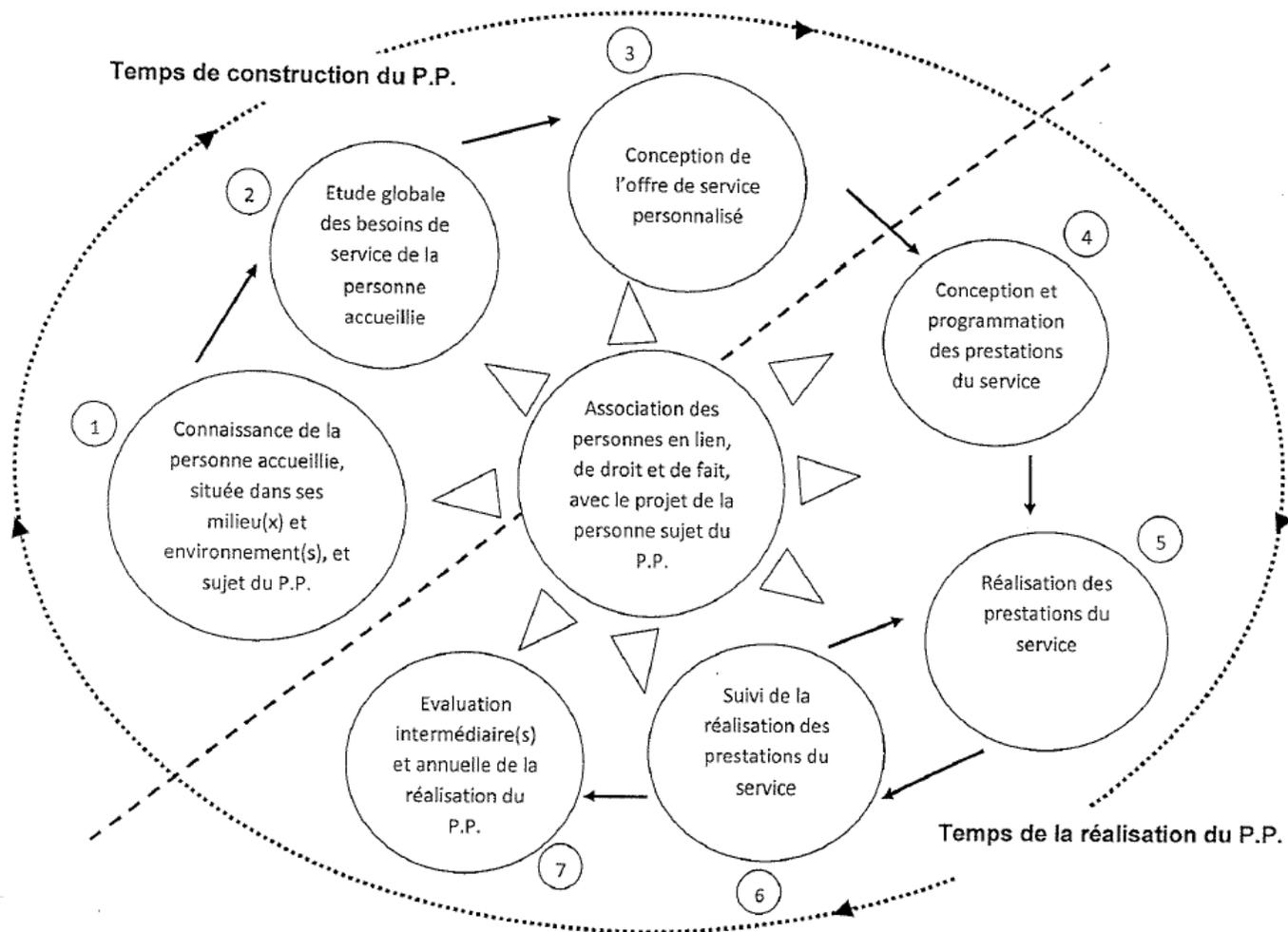
Plan d'actions de l'évaluation interne MAS				
	Actions	Pilote	dates	Observations
THEME 1 : Projet d'établissement ou de service				
1	Mettre en place un tableau de bord de suivi : * de suivi /réajustement des objectifs * de suivi plan d'actions du PE (fiches projets) * de suivi plan d'actions de l'évaluation interne	Chef de département + responsable qualité	2014	Réalisé Cf. tableaux infra et supra Action continue
2	Intégrer les usagers dans l'élaboration du PE 2013-2018 (questionnaire résidants, courriers familles...)	Chef de département + équipe	2014	À réaliser lors de l'élaboration du PE 2013-2018
THEME 3 : Respect des droits des usagers				
3	Formalisation du projet personnalisé en collaboration avec le représentant légal, si possible	Équipe MAS	2015	Lors de la formalisation du projet personnalisé, la collaboration du représentant légal est recherchée, quand cela est possible.
4	Améliorer l'information donnée au résident concernant ses droits, protections particulières et voies de recours	Chef de département	2015	Travail en cours
5	Adapter le livret d'accueil : affiche informative simplifiée --> kit "accueil"	Chef de département + Équipe MAS + RAQ	2015	
6	Systematiser la remise du livret d'accueil simplifié	Équipe MAS	2015	
7	Tracer systématiquement le recueil des attentes de la famille/tuteur (ou l'absence) dans le projet personnalisé	Équipe MAS	2014	Réalisé Sensibilisation des équipes et traçabilité dans le projet personnalisé Action permanente
8	Sensibiliser les professionnels à réaliser leurs transmissions dans des lieux adaptés	Chef de département	2014	Action continue Personnel sensibilisé périodiquement lors des réunions (secret professionnel, confidentialité des données du dossier patient)

Plan d'actions de l'évaluation interne MAS

	Actions	Pilote	dates	Observations	
THEME 4 : Expression des usagers					
9	Organiser le retour des objectifs au résident et le tracer dans le dossier de soins (case à cocher sur la fiche réévaluation du projet personnalisé)	Équipe MAS	2014	Réalisé	
10	Réévaluer les besoins du résident : utiliser le support de recueil des besoins physiques et psychologiques	Équipe MAS	2014	Réalisé Groupes de travail spécifiques et réunions de « cohérence de prise en charge des résidents »	
11	Mettre à jour périodiquement l'affichage dans les unités	Équipe MAS	2014	Réalisé	
THEME 5 : Bienveillance					
12	Sensibilisation des nouveaux salariés	Chef de département	2014	Mise en place de rencontres avec les nouveaux salariés avec présentation de la procédure « bienveillance »	
THEME 6 : Stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées					
13	Mettre à jour les grilles d'autonomie dans les projets personnalisés et les salles de bain	Équipe MAS	2014	Travail en cours	
THEME 7 : Ouverture sociale de l'établissement sur son environnement					
14	Réinvestir la chambre d'hôte (cafetière, bouilloire, fauteuil...)	Équipe MAS	2014	Réalisée	
15	Facilités d'accès : portes sur extérieur et cour pavée	Chef de département + Direction	2014	Cour pavée : réfection prévue en 2014 Portes donnant sur l'extérieur : à réaliser par le SEM	
16	Réévaluer la circulation intérieure	Chef de département + Direction Équipe MAS	2014	Action non poursuivie car jugée non pertinente	
THEME complémentaire : Usager - Environnement - Projet - Organisation					
17	Mettre en place un tutorat / formation "violences"	Chef de département + DRH	2015	Plan de formations 2013 : « troubles du comportement » → thème non entièrement traité lors de la formation, seulement l'aspect « cohérence de la prise en charge ». Planification dans le futur plan de formation.	

■ = action non engagée
 ■ = action engagée
 ■ = action terminée

ANNEXE 2 : LE PROJET PERSONNALISE



L'équipe de la MAS s'est inspirée de cette méthodologie, proposée par un organisme de formation, pour construire la démarche de son projet personnalisé, adaptée à son contexte.

Date d'évaluation:

Synthèse de la situation décrite dans le projet et de la situation actuelle: (Point en quelques lignes sur la situation depuis son arrivée dans le service et sur les événements marquants de son histoire.)

Nom de l'utilisateur:

Date de Naissance:

Date d'entrée dans l'établissement:

Référents Maison d'Accueil:

Représentant légal:

Attentes de l'utilisateur:

Vie quotidienne/Autonomie: (lever, repas, coucher, rythme de vie, hygiène, vie quotidienne, déplacement dans ou à l'extérieur du service, rapport au temps et à l'espace)

Attentes de la famille:

Attentes du responsable légal:

Vie sociale/Comportement: (Participation à la vie collective, communication, relation avec les autres, rapport aux règles, position dans les conflits, positionnement d'adultes, distance sociale etc....)

Vie affective/ Famille: relation avec ses proches (famille, amis, relation amoureuse)

Activité loisir: participation aux activités, positionnement dans les loisirs, occupation des temps libres etc...

D'autres items peuvent être associés tels que : relation avec le représentant légal, rapport à son environnement, médical, vie culturelle etc....

<u>Objectifs</u>	<u>Action à mettre en oeuvre</u>

Recueil de l'avis de l'utilisateur sur l'évaluation de son projet:

L'utilisateur

L'équipe éducative

Chef de département

Évaluation du Projet Personnalisé d'Hébergement

Date d'évaluation:

Nom de l'utilisateur:

Date de Naissance:

Date d'entrée dans l'établissement:

Référents Maison d'Accueil:

Représentant légal:

Attentes de l'utilisateur:

Attentes de la famille:

Attentes du responsable légal:

Synthèse de la situation décrite dans le projet et de la situation actuelle: Point sur la situation depuis la précédente évaluation (événement notable, ne pas reprendre toute son histoire de vie.

Vie quotidienne/Autonomie: (lever, repas, coucher, rythme de vie, hygiène, vie quotidienne, déplacement dans ou à l'extérieur du service, rapport au temps et à l'espace)

Vie sociale/Comportement: (Participation à la vie collective, communication, relation avec les autres, rapport aux règles, position dans les conflits, positionnement d'adultes, distance sociale etc....)

Vie affective/ Famille: relation avec ses proches (famille, amis, relation amoureuse)

Activité loisir: participation aux activités, positionnement dans les loisirs, occupation des temps libres etc...

D'autres items peuvent être associés tels que : relation avec le représentant légal, médical, vie culturelle etc....

Objectifs (Reprendre les objs du précédent projet)	Plan d'action (Reprendre les actions du précédent projet)	Évaluation (mettre en avant ce qui a marché ou non)	Action à mettre en œuvre (nouveau plan d'action à mener avec des actions nouvelles, non réalisées ou en cours)

Recueil de l'avis de l'utilisateur sur l'évaluation de son projet:

L'utilisateur

L'équipe éducative

Chef de département

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1^{er}

Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6

Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 **Droit à la protection**

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 **Droit à l'autonomie**

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 **Principe de prévention et de soutien**

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 **Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie**

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.



Article 11 **Droit à la pratique religieuse**

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.



Article 12 **Respect de la dignité de la personne et de son intimité**

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

